



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**IL TRIBUNALE DI TORINO**  
**SEZIONE IV CIVILE**

in persona del Giudice Unico dott. Francesco Moroni  
ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile d'appello n. 9443/2023 R.G. promossa da

**PATTI Giovanni**, C.F. PTTGNN60S01355E, residente in Rivoli (TO) Via Cavour n. 22, ed elettivamente domiciliato in Torino C.so Siccardi n° 9 presso lo studio dell'Avv. Luigi Landini - C.F. LNDLGU58D23L219P - pec luigilandini@pec.ordineavvocatitorino.it - fax: 011/5622573 - mail: luigilandini@studiolegalelandini.it - che lo rappresenta ed assiste per delega 24.07.2020 a margine dell'atto di citazione introduttivo del giudizio di 1° gra

**- PARTE APPELLANTE -**

**Contro**

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SpA**, P. IVA 00818570012, in persona del legale rappresentante e procuratore speciale dott. Ugo Lino Paulon, giusta procura speciale 26.06.2021 in autentica Notaio dott. Tommaso Gherardi di Bologna ai nn. 95251/11288 di rep./fasc., con sede legale a Bologna (BO), via Stalingrado, 45, rappresentata e difesa dall'avv. Alberto Manzella presso il cui studio è elettivamente domiciliata in Torino (TO), corso Duca degli Abruzzi, 6, per procura del 27.6.2023;



OGGETTO: appello avverso la sentenza n. 3739/2022 del Giudice di Pace di Torino depositata il 19.12.2022.

### CONCLUSIONI

#### Per parte appellante:

*“Voglia il Tribunale Ill.mo,  
in totale riforma della sentenza impugnata,  
previa declaratoria di invalidità/inefficacia della clausola contenuta nella polizza de quo nella parte in cui prevede che la riparazione del veicolo oggetto di garanzia assicurativa presso un riparatore non compreso tra quelli convenzionati con Unipolsai Assicurazioni comporta l'applicazione di uno scoperto aggiuntivo del 20%, dichiarare la convenuta appellata Unipolsai Assicurazioni Spa, in persona del legale rappresentante pro tempore, tenuta e condannarla al pagamento a favore dell'esponente della somma di € 890,00 a titolo di residuo indennizzo assicurativo, nonché della somma di € 230,09 comprensiva degli esposti e degli oneri di legge per le spese legali relative all'assistenza prestata nella fase stragiudiziale di mediazione obbligatoria, e così in totale € 1.120,09.*

*Con vittoria delle spese e dei compensi, rimborso forfettario 15% su imponibili, IVA e CPA di entrambi i gradi di giudizio, con distrazione a favore del legale sottoscritto che se ne dichiara antistatario”.*

#### Per parte appellata:

*“Piaccia all'Ill.mo Tribunale in funzione di Giudice di Appello, contrariis reiectis:  
- respingere l'avversaria domanda, confermando per l'effetto l'impugnata sentenza;  
- con il favore delle spese del giudizio, oltre rimborso forfetario, accessori di legge e successive occorrente”.*



**MOTIVI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE**

Con atto di citazione ritualmente notificato, Patti Giovanni conveniva in giudizio dinanzi al Giudice di Pace di Torino Unipolsai Assicurazioni spa, chiedendo condannarsi la stessa a corrispondere l'indennizzo residuo dovuto, pari a € 890,00 - al netto di quanto già versato dalla compagnia - a titolo di indennizzo per i danni subiti dal veicolo Alfa Romeo Giulietta tg. EM189PD, di proprietà dell'attore, in seguito ad atti vandalici commessi in data 07.11.2019; chiedeva, inoltre, il rimborso della somma di € 230,09, comprensiva degli esposti e degli oneri in legge per le spese legali relative all'assistenza prestata nella fase stragiudiziale del procedimento di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010, nonché la rifusione delle spese sostenute per il giudizio, con distrazione in favore del legale dichiaratosi antistatario.

A fondamento delle domande così proposte il Patti deduceva in fatto:

- che il giorno 07.11.2019 l'autovettura veniva danneggiata da ignoti vandali, dopo essere stata regolarmente parcheggiata in Rivoli (TO), via Cavour (come da denuncia presentata presso la Stazione dei Carabinieri di Rivoli);
- che il veicolo era regolarmente assicurato per la RCA e con garanzie aggiuntive C.V.T. contro i danni da *"Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali e Kasko"*, con la società Unipolsai Assicurazioni spa con contratto denominato *KM&SERVIZI* n. 1/2600/30/170713932, come da scheda di polizza sottoscritta in data 05.11.2019 (allegata in atti);
- che il Patti aveva provveduto a far riparare il veicolo che riportava danni per euro 4.450,00 (come da fattura di riparazione della carrozzeria Auto Okay sas (allegata in atti);
- che la Unipolsai Assicurazioni spa aveva corrisposto al Patti, mediante assegno bancario, la somma di euro 3.115,00 (somma trattenuta dalla parte in acconto sul maggior dovuto), atteso che la compagnia, sul quantum di danno determinato, aveva decurtato, in base alle condizioni di polizza, un 10% (a titolo di scoperto o



di franchigia) e poi un successivo 20%, a titolo di penalizzazione, come prevista nella clausola riportata nella scheda di polizza a pag. 3, per non avere l'assicurato scelto di riparare il veicolo danneggiato in una delle carrozzerie convenzionate con la stessa compagnia e facenti parte del circuito "*Auto Presto&Bene*";

- che il suddetto importo era stato ritenuto non soddisfacente dei danni patiti dall'autovettura, con conseguente messa in mora della compagnia, la quale non aveva partecipato alla procedura di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 regolarmente avviata.

L'attore, quindi, nei propri atti processuali - stante il riconoscimento da parte della compagnia dei danni riportati dall'autovettura e ferma la sussistenza dell'obbligo indennitario a carico della stessa - lamentava l'inadempimento contrattuale ad opera della convenuta e contestava la nullità della clausola di "raddoppio" della franchigia, ovvero quella relativa all'applicazione di una franchigia aggiuntiva (pari al 20%), in quanto limitativa del risarcimento, già decurtato in considerazione dello scoperto di euro 300,00 e della applicazione della franchigia contrattuale del 10% sulla base delle condizioni di polizza.

Parte attrice rilevava, inoltre, che, vertendosi in fattispecie di contratto concluso tra consumatore e professionista, la clausola era da ritenersi altresì nulla in base all'art. 33 e segg. del D.Lgs. n. 206/2005 che "presume" come vessatorie le clausole limitative del diritto dell'assicurato di contrarre con professionisti non facenti parte della rete convenzionata dell'assicurazione, pena l'applicazione della franchigia prevista.

L'attrice chiedeva, pertanto, la condanna di Unipolsai Assicurazioni spa al pagamento della residua somma dovuta a titolo d'indennizzo - al netto di quanto già versato, oltre interessi e rivalutazione dal dovuto al saldo ed oltre al rimborso delle spese giudiziali e stragiudiziali sostenute per il giudizio, ivi comprese quelle relative alla fase di mediazione, come sopra quantificate.



Con comparso di costituzione e risposta del 20.05.2021 si costituiva in giudizio Unipolsai Assicurazioni SpA, contestando nel merito la fondatezza delle domande avversarie e chiedendone il rigetto, sul presupposto che la clausola in questione avesse quale unica funzione quella di limitare il rischio assunto dall'assicurazione nell'ipotesi in cui l'assicurato avesse scelto di rivolgersi, per la riparazione, ad una carrozzeria non facente parte della rete convenzionata con la compagnia.

Con sentenza n. 3739/2022 pubblicata il 19.12.2022 il Giudice di Pace di Torino ha ritenuto fondata ed ha accolto la prospettazione di parte convenuta, riconoscendo la legittimità della clausola sulla base della quale la medesima aveva negato il pagamento del residuo indennizzo come richiesto, sul presupposto che si trattasse di clausola riguardante il contenuto e i limiti della garanzia assicurativa e tale da specificare il rischio garantito e non di una clausola limitativa della responsabilità dell'assicuratore; ha, quindi, rigettato la domanda svolta dal Patti compensando le spese di lite.

\*\*\*\*\*

Con atto di citazione d'appello notificato in data 09.05.2023 Patti Giovanni ha impugnato la predetta sentenza e ne ha chiesto l'integrale riforma, laddove ha riconosciuto la non vessatorietà e la validità della clausola del contratto di assicurazione che prevedeva un aumento della franchigia del 20% in aggiunta a quella contrattualmente pattuita del 10% per il caso che il contraente affidi la riparazione della propria autovettura danneggiata da un evento socio politico ad un riparatore non convenzionato con la Compagnia Assicuratrice, lamentando la invalidità/inefficacia della clausola per violazione delle norme e dei principi che "regolano la materia contrattualistica sotto il profilo della validità delle clausole contrattuali che l'ordinamento e la giurisprudenza qualificano come vessatorie con relative conseguenze ex artt. 1341-1342 c.c. e 33-34-35-36 Codice del Consumo".



Parte appellante ha domandato, dunque, la condanna di Unipolsai Assicurazioni spa al pagamento del residuo indennizzo di € 890,00, oltre interessi e rivalutazione e la rifusione delle spese stragiudiziali e di mediazione nella misura di € 230,09, nonché delle spese di lite per entrambi i gradi del giudizio.

Unipolsai Assicurazioni SpA si è regolarmente costituita in giudizio chiedendo il rigetto dell'appello proposto e la conferma della sentenza impugnata, con condanna dell'appellante alla rifusione delle spese di lite del grado.

All'esito dell'udienza di prima comparizione, ritenuta la causa matura per la decisione, il Giudice fissava udienza di precisazione delle conclusioni, trattenendo poi la causa in decisione con assegnazione dei termini di cui all'art.190 c.p.c.

\*\*\*\*\*

I motivi d'appello possono essere trattati congiuntamente.

L'appellante censura la sentenza di primo grado per aver riconosciuto la validità della clausola del contratto di assicurazione che prevede un aumento della franchigia del 20%, in aggiunta a quella contrattualmente pattuita del 10%, per il caso in cui l'assicurato affidi la riparazione della propria autovettura danneggiata da un evento naturale ad un riparatore non convenzionato con la compagnia assicuratrice e non rientrante nel circuito cd. *Auto Presto&Bene*.

Contesta, in particolare, la motivazione della sentenza nella parte in cui il primo Giudice ha ritenuto di aderire all'orientamento espresso dalla Suprema Corte nella sentenza n. 11757/2018, richiamata dalla compagnia convenuta, in tesi avente riguardo a fattispecie in tutto diversa, e per essere giunto il giudicante a ritenere, mal interpretando il testo contrattuale, che la clausola in discussione, legando il ristoro del pregiudizio da parte dell'assicuratore alla reintegrazione in forma specifica, ovvero alla riparazione diretta, nel riprodurre la previsione dell'art. 2058 c.c. (obbligando l'assicurato a rivolgersi esclusivamente ai soggetti facenti parte di un circuito di officine convenzionate), fosse semplicemente diretta a precisare l'oggetto del contratto assicurativo e a specificare il rischio garantito, di



talché non avrebbe potuto ritenersi come avente natura *vessatoria* e non sarebbe stata necessaria, per la sua efficacia, la specifica approvazione per iscritto del contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, II comma, c.c.

Censura, inoltre, la pronuncia nella parte in cui il giudice di primo grado ha evidenziato come la clausola neppure avrebbe potuto ritenersi contraria alle norme e ai principi di cui al D.Lgs. n. 206/2005 *Codice del consumo*, atteso che il contraente, al momento della stipula della polizza, avrebbe mantenuto il diritto di assumere una libera scelta ovvero di rivolgersi al centro di riparazione convenzionato o ad un riparatore esterno, ottenendo, nel primo caso i vantaggi descritti in polizza, e, nel secondo caso, non altre conseguenze che l'applicazione dell'ulteriore franchigia del 20% prevista contrattualmente, ciò che, secondo il primo giudice, non avrebbe in alcun caso determinato un "*significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto a carico delle parti*", rilevante ai sensi e per gli effetti della normativa posta a tutela del consumatore.

Afferma, quindi, come la pronuncia violi le norme e i principi generali che regolano la materia contrattualistica sotto il profilo della validità delle clausole contrattuali che la giurisprudenza qualifica come *vessatorie* con le relative conseguenze *ex artt. 1341 e 1342 c.c.* ed *ex artt. 33, 34, 35 e 36 del Codice del consumo* e sostiene che la corretta applicazione delle norme e dei principi sanciti dalle norme indicate avrebbe dovuto comportare la declaratoria di invalidità ed inefficacia della clausola e, dunque, l'accoglimento delle domande formulate in primo grado.

L'appellata ha replicato alle predette censure ritenendo, al contrario, la pronuncia correttamente motivata, non potendo la clausola in oggetto relativa alla *Riparazione diretta* farsi rientrare tra quelle limitative della responsabilità agli effetti dell'art. 1341 c.c. e non necessitando, pertanto, di una specifica approvazione per iscritto, atteso, peraltro, che detta clausola riproduceva il contenuto del disposto di cui all'art. 2058 c.c. e che la *ratio* sottesa alla



maggiorazione del minimo non indennizzabile era solo quella di consentire all'assicuratore di coprire l'aggravio dei costi derivante dalla scelta di una officina non convenzionata.

Ha affermato, inoltre, che la modalità della *Riparazione diretta* comportava la piena e totale soddisfazione degli interessi del contraente il quale, beneficiando di un rilevante sconto sul premio, avrebbe potuto contare sul totale azzeramento del pregiudizio patito in conseguenza del sinistro, a fronte dell'"*obbligo di fare*" assunto dalla compagnia.

A sostegno delle proprie conclusioni l'appellata ha richiamato anche una recente pronuncia della Corte di Cassazione (n. 33403/2024).

I motivi di censura della sentenza gravata, sollevati dal Patti, sono fondati e l'appello merita accoglimento per le ragioni che seguono.

L'esame dei motivi di gravame presuppone la valutazione delle risultanze documentali e, in particolare, del contenuto degli accordi contrattuali, la cui applicazione è oggetto di controversia.

Esaminando la polizza e la documentazione allegata si evincono a pag. 1 le caratteristiche e le indicazioni generali caratterizzanti il contratto assicurativo e, quindi, i *Dati del veicolo*, i *Dati assicurativi*, tra i quali il valore assicurato del veicolo di € 7.500,00 (iva inclusa), le *Opzioni prodotto*, con la specifica "*RCA Riparazione diretta: si*" e "*CVT Riparazione diretta: si*" e di seguito le *Garanzie* prestate - tra le quali figura quella per *Eventi socio politici* con indicazione del massimale e del "*Minimo non indennizzabile/Franchigia/Scoperto* pari a "€ 300,00 -10%", nonché le condizioni applicate.

A pag. 3-4 sono poi richiamate le "*Dichiarazioni del contraente*" ove, tra le altre, si legge: "(...) Il contraente dichiara: (...) di aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Set informativo e l'Informativa privacy (modello AUTOVETTURE SI/09050/C01/00000/C edizione 1/12/2019);



*(...) di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto riportate nel Set informativo di cui sopra incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte (...);*

*(...) di conoscere ed accettare specificatamente le disposizioni dell'opzione "Riparazione Diretta" riportate nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel Set informativo (modello AUTOVETTURE SI/09050/C01/00000/C edizione 1/12/2019), che per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione regolano l'applicazione del risarcimento del danno in forma diretta, prevedendo a carico del Contraente/Assicurato l'obbligo di riparare il veicolo assicurato danneggiato presso un centro di autoriparazione facente parte del circuito Auto Presto&Bene.*

*Qualora la riparazione del veicolo avvenga presso un centro di autoriparazione non facente parte del circuito Auto Presto&Bene, in occasione dell'eventuale successivo rinnovo annuale il Contraente/Assicurato non potrà aderire all'opzione "Riparazione Diretta".*

*Nel caso in cui il veicolo non venga riparato oppure venga riparato presso un centro non facente parte del circuito Auto Presto&Bene saranno applicate le seguenti penalizzazioni:*

*-per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali e Kasko: scoperto del 20% in aggiunta a quello indicato sulla scheda di polizza; se questo non è pattuito, è comunque applicato lo scoperto del 20% (...);*

*Per la garanzia eventi sociopolitici, qualora la riparazione del veicolo avvenga presso un centro non facente parte del circuito Auto Presto&Bene, sarà applicato uno scoperto del 20%, in aggiunta a quello indicato in polizza e se questo non è pattuito e comunque applicato allo scoperto del 20%..."*

*e infine l'AVVERTENZA: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione".*



Seguono le firme del Direttore Generale di Unipolsai Assicurazioni S.p.A. e del Contraente, mentre non risulta la doppia sottoscrizione del contraente ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., riferita a specifiche clausole del contratto.

Occorre, dunque, verificare se, nel caso di specie, la clausola di riparazione diretta contenuta a pag. 3 della polizza, che richiama le condizioni generali di assicurazione, integri o meno le caratteristiche di clausola *vessatoria* e se, ove ritenuta tale, avrebbe dovuto essere approvata specificamente per iscritto ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c.

Orbene, nel caso di specie è incontestato che si è di fronte ad un contratto concluso tra un professionista e un consumatore e che si tratti di un contratto concluso mediante moduli o formulari in cui le condizioni generali del contratto assicurativo sono state predisposte dal contraente professionista Unipolsai Assicurazioni spa.

L'attore ha dedotto sin dal primo grado di giudizio (cfr. in particolare le note conclusive datate 26.08.2022) che la clausola riportata in forma riassuntiva a pag. 3 della scheda di polizza e che richiama il *Set informativo* delle condizioni generali di assicurazione avrebbe dovuto ritenersi illegittima in quanto evidentemente *vessatoria* e non sottoscritta ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c.

L'assunto è fondato.

Dalla lettura della polizza in oggetto si evince infatti che nella stessa vi è un richiamo solo cumulativo alle condizioni generali di assicurazione contenute nell'allegato *Set informativo* relativo alle condizioni di assicurazione, nella parte in cui, sotto la dicitura "*DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE*", viene riportato in modo riassuntivo il contenuto delle clausole sopra indicate, senza che sia riportato alcun riferimento specifico e/o numerico idoneo ad individuare le stesse. Viene, inoltre, precisato che trattasi di "*penalizzazioni*" applicate al contraente/assicurato qualora il medesimo abbia scelto di non ricorrere al risarcimento in forma diretta



mediante riparazione dell'autovettura presso uno dei centri convenzionati con la compagnia.

Come noto, è consolidato nelle pronunce della Suprema Corte il principio secondo cui *"(...) l'adempimento della specifica approvazione per iscritto delle clausole vessatorie può dirsi assolto soltanto quando le stesse siano oggetto di una approvazione separata, specifica ed autonoma, distinta dalla sottoscrizione delle altre condizioni dell'accordo; il requisito in parola assolve infatti al fine di richiamare l'attenzione del contraente debole verso il significato di quella determinata e specifica clausola a lui sfavorevole, sicché esso può reputarsi assolto soltanto quando la sottoscrizione avviene con modalità idonee a garantire tale attenzione"* (cfr. Cass. n. 2970/2012); ancora, *"L'esigenza di specificità e separatezza imposta dall'art. 1341 del Cc non può ritenersi soddisfatta mediante il richiamo cumulativo numerico e la distinta sottoscrizione di gran parte delle condizioni generali di contratto, effettuato con modalità tali da rendere difficoltosa la selezione e la conoscenza di quelle a contenuto vessatorio, in quanto la norma richiede non solo la sottoscrizione separata ma anche la scelta di una tecnica redazionale idonea a suscitare l'attenzione del sottoscrittore sul significato delle clausole specificamente approvate"* (cfr. Cass. n. 22026/16).

Nel caso in esame manca, in effetti, la prova di tale specifica approvazione e/o che le clausole in questione siano state oggetto di contrattazione o trattativa individuale, in ipotesi rilevante ex art. 34 del D.Lgs. n. 206/2005.

In ogni caso era onere del professionista, nel caso di specie di Unipolsai Assicurazioni spa, provare che le clausole o gli elementi della clausola, malgrado fossero stati unilateralmente predisposti dalla medesima compagnia, fossero stati oggetto di specifica trattativa individuale, ciò in particolare con riferimento alla clausola in oggetto, onere che, nel caso in esame, non risulta essere stato assolto, non avendo la parte appellata neppure articolato prove sul punto.



Pertanto, rientrando la clausola tra quelle elencate nell'art. 1341, comma 2, c.c., per le ragioni di seguito illustrate, alla mancanza di specifica approvazione per iscritto consegue l'inefficacia della stessa nei confronti della parte aderente.

Ora, ai sensi dell'art. 33 Codice Consumo *“Nel contratto concluso tra il consumatore ed il professionista si considerano vessatorie le clausole che, malgrado la buona fede, determinano a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto. Si presumono vessatorie fino a prova contraria le clausole che hanno per oggetto, o per effetto, di: (...) b) escludere o limitare le azioni o i diritti del consumatore nei confronti del professionista o di un'altra parte in caso di inadempimento totale o parziale o di adempimento inesatto da parte del professionista (...) t) sancire a carico del consumatore decadenze, limitazioni della facoltà di opporre eccezioni, deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria, limitazioni all'adduzione di prove, inversioni o modificazioni dell'onere della prova, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con i terzi”*.

L'art. 34 D.Lgs. n. 206/05 dispone che *“La vessatorietà di una clausola è valutata tenendo conto della natura del bene o del servizio oggetto del contratto e facendo riferimento alle circostanze esistenti al momento della sua conclusione ed alle altre clausole del contratto medesimo o di un altro collegato o da cui dipende. La valutazione del carattere vessatorio della clausola non attiene alla determinazione dell'oggetto del contratto, né all'adeguatezza del corrispettivo dei beni e dei servizi, purché tali elementi siano individuati in modo chiaro e comprensibile. Non sono vessatorie le clausole che riproducono disposizioni di legge ovvero che siano riproduttive di disposizioni o attuative di principi contenuti in convenzioni internazionali delle quali siano parti contraenti tutti gli Stati membri dell'Unione europea o l'Unione europea. Non sono vessatorie le clausole o gli elementi di clausola che siano stati oggetto di trattativa individuale. Nel contratto concluso mediante sottoscrizione di moduli o formulari predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, incombe sul professionista*



*l'onere di provare che le clausole, o gli elementi di clausola, malgrado siano dal medesimo unilateralmente predisposti, siano stati oggetto di specifica trattativa con il consumatore”.*

Infine, ai sensi dell'art. 36 *“Le clausole considerate vessatorie ai sensi degli articoli 33 e 34 sono nulle mentre il contratto rimane valido per il resto. Sono nulle le clausole che, quantunque oggetto di trattativa, abbiano per oggetto o per effetto di:*  
*a) escludere o limitare la responsabilità del professionista in caso di morte o danno alla persona del consumatore, risultante da un fatto o da un'omissione del professionista; b) escludere o limitare le azioni del consumatore nei confronti del professionista o di un'altra parte in caso di inadempimento totale o parziale o di adempimento inesatto da parte del professionista; c) prevedere l'adesione del consumatore come estesa a clausole che non ha avuto, di fatto, la possibilità di conoscere prima della conclusione del contratto”.*

Ebbene, la clausola in esame, ovvero quella relativa alla *Riparazione diretta*, deve ritenersi nulla ai sensi degli articoli appena richiamati nella parte in cui limita l'indennizzo e la responsabilità della compagnia assicurativa facendo conseguire, alla scelta dell'assicurato di far eseguire la riparazione presso una carrozzeria non convenzionata, la previsione dell'applicazione di una franchigia in misura superiore rispetto all'importo di base contrattualmente previsto, ovvero nel caso specifico in misura pari al triplo dello scoperto previsto, senza che la stessa correlata ad una condotta del danneggiato potenzialmente incidente sulle modalità di accadimento del sinistro (in termini di tempo, luogo, causa, effetti o autore). Invero, la clausola non subordina l'operatività della garanzia assicurativa all'adozione, da parte dell'assicurato, di determinate misure di sicurezza o all'osservanza di oneri diversi la cui omissione, agevolando la produzione dell'evento oggetto della garanzia (furto, danneggiamento, incendio etc.), inciderebbero sulle probabilità di verifica del rischio.



Dal punto di vista del rischio garantito, invero, la situazione è identica: l'unica differenza è costituita da un elemento estrinseco ai suddetti aspetti, consistente nell'individuazione della carrozzeria incaricata della riparazione. Il limite di indennizzo è, dunque, correlato ad una scelta successiva dell'assicurato - scelta che viene esplicitamente penalizzata - consistente nell'individuazione della carrozzeria incaricata della riparazione, fattore incidente solo sull'entità del danno indennizzabile.

Dunque, la clausola di cui si discute pone una restrizione o compressione della facoltà di scelta dell'assicurato circa la carrozzeria o autofficina (normalmente o comunque spesso di fiducia del danneggiato) presso la quale far riparare il veicolo incidentato per poter poi ottenere la prestazione garantita e prevede l'aumento del minimo non indennizzabile in misura non irrilevante, trattandosi del triplo dello scoperto di base previsto. Detta clausola, quindi, penalizza il consumatore/assicurato e, per ciò, deve ritenersi avere natura *vessatoria*.

Ritiene, pertanto, il Tribunale che il giudicante di prime cure abbia errato per non aver ravvisato la nullità della clausola di riparazione diretta, di cui a pagina 3 della polizza, nella parte in cui tale clausola limita l'indennizzo prevedendo l'applicazione di uno scoperto aggiuntivo del 20% rispetto a quello già previsto in contratto del 10% nel caso di riparazione dell'autovettura fatta eseguire dal danneggiato presso carrozzeria non convenzionata.

Ora, la parte appellata, conformemente all'orientamento cui ha aderito il giudice di prime cure, ha ritenuto la fattispecie in esame riconducibile a quella oggetto della pronuncia della Corte di Cassazione n. 11757/2018.

In realtà, in quella pronuncia oggetto di esame da parte della Suprema Corte era una clausola contrattuale che "imponessa" al contraente di avvalersi, per il ripristino dei danni, di carrozzerie convenzionate con la compagnia assicurativa, garantendo, tramite detto centro, l'integrale indennizzo del danno, e ciò con inserimento della clausola nel frontespizio della polizza e con riconoscimento di



vantaggi economici per il contraente (vantaggi peraltro non elencati in motivazione).

Si trattava, quindi, di una previsione diversa da quella presente nel contratto per cui è causa: clausola che, come si è visto, è solo riassuntivamente menzionata nella scheda sottoscritta dall'assicurato nella parte relativa alle *“Dichiarazioni del contraente”*.

Inoltre, la Corte di Cassazione, in quella pronuncia, nel qualificare la suddetta clausola come volta a precisare l'oggetto del contratto ha escluso che la pattuizione potesse determinare un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto, poiché il contraente, in quel caso, aveva formulato una libera scelta, correlata anche a precisi vantaggi descritti in polizza, come già detto non illustrati in motivazione.

Analoghe considerazioni valgono con riferimento alla recente pronuncia n. 33402/2024, che pure riguardava una fattispecie concreta del tutto diversa (seppur relativa sempre alla copertura assicurativa contro il rischio di danni causati da atti vandalici).

Invero, nella vicenda oggetto di esame da parte della Suprema Corte si discuteva della legittimità o meno della clausola che prevedeva la riduzione dell'indennizzo in ragione dello scoperto applicato.

Nel caso che ci occupa, invece, a fronte dell'applicazione dello scoperto di euro 300 e della franchigia contrattuale il 10% sulla base delle condizioni di polizza (non contestata, sotto questo profilo, dal Patti), si discute della nullità o meno della ulteriore clausola di *“raddoppio della franchigia”*, applicata esplicitamente dalla compagnia assicurativa ad esclusivo titolo di penalizzazione in ragione di una scelta operata dall'assicurato, clausola che incide sugli equilibri del contratto, determinandone un rilevante squilibrio in danno della parte privata.

Ora, occorre dare atto della obiettiva difficoltà di applicare in concreto gli insegnamenti della Corte di Cassazione (per cui, in linea generale, *“(…) nel*



*contratto di assicurazione sono da considerare clausole limitative della responsabilità per gli effetti di cui all'articolo 1341 c.c. quelle che limitano le conseguenze della colpa o dell'inadempimento dell'assicuratore ovvero che escludono il rischio garantito, mentre non sono assoggettate al regime previsto dal secondo comma della suddetta norma quelle che riguardano il contenuto e i limiti della garanzia assicurativa e specificano il rischio garantito" - cfr. ex multis Cass. n. 395/2007, Cass. n. 23741/2009, Cass. n. 8235/2010, Cass. n. 17783/14 e Cass. n. 15598/2019), con riferimento a quanto possa o non possa ritenersi attinente alla individuazione e specificazione del rischio, piuttosto che all'esclusione o limitazione della responsabilità: ciò in ragione della presenza, nei contratti di assicurazione, di una ricorrente varietà (nella formulazione, previsione, contenuto) delle clausole predisposte dalle varie compagnie assicurative.*

Peraltro, non vi è dubbio che anche una clausola in astratto riconducibile all'individuazione/specificazione del rischio garantito possa, in un contratto concluso tra professionista e consumatore, essere reputata vessatoria ed essere, quindi, nulla per *difetto di meritevolezza*, ove determini a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto.

Come ancora di recente osservato dalla Suprema Corte, *"La clausola contenuta in un contratto di assicurazione, in virtù della quale viene specificamente prevista la non operatività dell'assicurazione contro i danni a determinate "condizioni", non impossibili per l'assicurato, come nel caso della liquidazione del "danno parziale" esclusivamente a seguito di spese di riparazione effettivamente sostenute, non ha carattere vessatorio qualora sia intesa a fissare preventivamente le prestazioni essenziali del contratto assicurativo; pertanto, essa non è soggetta ad approvazione per iscritto ex articolo 1341, comma 2, del codice civile ed è meritevole di tutela ove non determini una situazione di eccessivo squilibrio tra le parti sul piano causale, ex articolo 1322, comma 1, del codice civile o ex articolo 33, comma 1, del codice del consumo"* (cfr. Cass. n. 22621/2020).



Si legge nella motivazione di tale pronuncia che trattandosi di una pattuizione lo squilibrio in esame deve essere normativo e non economico, deve cioè *“riguardare i diritti e gli obblighi scaturenti dal contratto, e non la misura delle prestazioni che ne derivano o l'adeguatezza dei corrispettivi (cfr. D.Lgs. n. 206 del 2005, art. 34, comma 2)”*, e si osserva che per la dottrina sussiste *“la “abusività” della clausola quando essa arrechi al consumatore uno svantaggio unilaterale, non compensato da un corrispondente sacrificio imposto al professionista”*, mentre la giurisprudenza di merito ne ha dato (rare) definizioni *“ancorate al concetto di “approfittamento” dell'una parte sull'altra, quale conseguenza diretta del proprio potere economico”*.

Orbene, nel caso di specie era onere della compagnia allegare e dimostrare la sussistenza di una valida ragione sul piano causale per apporre una siffatta clausola; tale clausola, per come formulata ed in assenza di altri elementi, si risolve in un vantaggio unilaterale per la compagnia: invero, il diverso trattamento dipendente dalla scelta della carrozzeria, a parità di evento dannoso indennizzabile, è all'evidenza correlato solo ad un interesse della compagnia assicurativa, non potendo ravvisarsi un interesse del cliente consumatore a vedere limitata la propria libertà di contrattazione e di libera scelta nell'ambito di più offerte di mercato.

Invero, nel caso in esame dalla documentazione prodotta dalle parti in causa non si evincono elementi per ritenere che il suddetto interesse, la cui attuazione è oggettivamente svantaggiosa e penalizzante per il consumatore, anche soltanto in termini di restrizione della libertà contrattuale, sia in qualche modo controbilanciata da condizioni di vantaggio per l'assicurato: tali condizioni non sono state allegate, né provate in causa.

Si osserva, inoltre, dalla scheda contrattuale di polizza prodotta in atti risulta che l'unico “sconto” con riferimento alle *garanzie CVT* riguarda l'apposizione del dispositivo satellitare sull'auto in questione, mentre lo sconto commerciale menzionato dall'appellata riguarda testualmente solo la *garanzia RCA*.



In altre parole, non si riscontrano - né sono state specificamente allegare e provate - circostanze che, sulla base di un'interpretazione del contratto secondo buona fede, giustificano il rilevante sacrificio dei diritti del consumatore - in presenza di un evento pacificamente riconducibile ad un rischio descritto in polizza - a fronte dell'interesse del professionista a concentrare le riparazioni presso le imprese di sua fiducia: non vi è, ad esempio, alcuna evidenza documentale in ordine al fatto che la tariffa praticata dalla carrozzeria convenzionata sarebbe stata, nel caso di specie, inferiore rispetto a quella applicata dalla carrozzeria alla quale si è rivolta l'assicurato.

Infine, non è condivisibile l'affermazione secondo la quale la clausola di cui trattasi sarebbe riproduttiva del contenuto dell'art. 2058 c.c. Invero in forza di tale norma *"Il danneggiato può chiedere la reintegrazione in forma specifica, qualora sia in tutto o in parte possibile"*, ma in tal caso la scelta spetta al danneggiato, potendo il Giudice disporre che il risarcimento avvenga solo per equivalente ove la reintegrazione in forma specifica risulti eccessivamente onerosa per il debitore (ex art. 2058, 2° comma c.c.). Non può quindi ritenersi che la clausola de qua di cui alla polizza sia riproduttiva della disposizione di legge.

Per le ragioni tutte che precedono l'appello deve ritenersi fondato e la sentenza impugnata deve pertanto essere riformata, con condanna della parte appellata al pagamento in favore dell'appellante della somma di € 890,00 quale residuo dovuto in relazione all'evento dannoso verificatosi in data 07.11.2019.

Trattandosi di debito di valore va accolta la domanda di riconoscimento degli interessi e della rivalutazione sul predetto importo, conformemente a quanto statuito dalla Suprema Corte: *"In tema di assicurazione contro i danni, il pagamento dell'indennizzo costituisce debito di valore poiché assolve ad una funzione di reintegrazione della perdita subita dal patrimonio dell'assicurato, sicché è soggetto all'automatica rivalutazione per il periodo intercorso tra il sinistro e la liquidazione, senza che abbia rilevanza l'inadempimento o il ritardo colpevole"*



dell'assicuratore" (cfr. Cass. n. 15868/2015, Cass. n. 25046/2013, Cass. n. 10488/2009 e Cass. n. 395/2007).

Sul predetto importo di € 890,00 vanno quindi riconosciuti la rivalutazione monetaria secondo gli indici Istat e gli interessi legali sulla somma capitale annualmente rivalutata dalla data del sinistro alla data di deposito della sentenza; sviluppando il relativo calcolo con gli strumenti informatici a disposizione dell'Ufficio, la somma ad oggi dovuta risulta essere pari a € 1.146,13, oltre interessi al tasso legale dalla data della presente sentenza sino al saldo.

\*\*\*\*\*

Con gli ulteriori motivi di gravame, l'appellante si duole del fatto che il giudice di primo grado, pur respingendo le domande dalla medesima parte formulate, non abbia tenuto conto delle spese stragiudiziali sostenute *ante causam* e di quelle relative alla fase della mediazione obbligatoria *ex D.Lgs. n. 28/2010*.

Procedendo con ordine, quanto alla richiesta di rimborso delle spese "stragiudiziali" è principio ribadito in giurisprudenza quello secondo cui le spese legali stragiudiziali sostenute dal danneggiato per conseguire il risarcimento del danno costituiscono voce di danno risarcibile a condizione che le stesse siano state necessarie o utili; l'esborso per spese di assistenza stragiudiziale, in particolare, ha natura di danno emergente, consistente nel costo sostenuto per l'attività svolta da un legale nella fase pre-contenziosa, atteso che il danneggiato ha facoltà, in ragione del suo diritto di difesa costituzionalmente garantito, di farsi assistere da un legale di fiducia. Sul punto, ci si limita a richiamare Cass. n. 24481/2020 e Cass. n. 32483/2019.

Nella vicenda in esame, essendosi l'attività del difensore risolta, per quanto documentato, nella mera diffida ad adempiere, diretta a concordare un incontro per il possibile raggiungimento di un accordo amichevole di composizione della vertenza, la domanda non può trovare accoglimento.



Le prestazioni del legale relative alle sessioni con il cliente trovano adeguato ristoro nella liquidazione delle spese di lite relative al giudizio di cui *infra*.

Deve, invece, essere accolta la domanda dell'appellante diretta ad ottenere il rimborso delle spese relative alla fase della mediazione obbligatoria ex D.Lgs. n. 28/2010, seppure solo nei limiti degli esborsi documentati sin dal primo grado di giudizio (cfr. docc. da n. 8 a n. 11 del fascicolo di primo grado dell'appellante) afferenti a quanto pagato in favore dell'adito Centro conciliazione liti srl ovvero l'importo di € 55,00, oltre ai compensi liquidati in applicazione delle tabelle allegate al DM n. 55/14 come modificato dal DM n. 37/18, in relazione allo scaglione di riferimento e limitatamente alla fase della attivazione (essendosi il procedimento concluso - con esito negativo - al primo incontro) nella misura di € 60,00 oltre cpa e iva se dovuta (oltre agli esposti, quantificati in euro 55,00). Invero, la procedura di mediazione è stata avviata con domanda presentata in data anteriore all'entrata in vigore del DM n. 150/2023 e della allegata tabella che ha modificato l'importo dei compensi.

Non si ritiene invece di provvedere ai sensi dell'art. 8, comma 4*bis*, D.Lgs. n. 28/2010, nel testo vigente al tempo in cui il presente giudizio si è svolto, giacché il motivo della mancata partecipazione della compagnia discende verosimilmente dalla già avvenuta liquidazione da parte della compagnia dell'indennizzo trattenuto in acconto dall'assicurata e ritenuta da Unipolsai soddisfacente in applicazione della clausola della cui validità si è sopra ampiamente trattato.

\*\*\*\*\*

L'integrale riforma della pronuncia gravata rende necessario provvedere *ex novo* sulle spese per entrambi i gradi del giudizio, le quali seguono la soccombenza e vanno poste ex art. 91 c.p.c. a carico di Unipolsai Assicurazioni spa.

Alla relativa liquidazione si provvede in applicazione dei parametri di cui al D.M. n. 55/2014, come modificato dal D.M. 147/22, nella misura indicata in dispositivo (riferita ai valori medi dello scaglione di riferimento - da € 1.101,00 a € 5.200,00),



tenuto conto del valore della causa, della natura delle questioni trattate e dell'attività processuale effettivamente svolta (che in entrambi i gradi del giudizio non ha incluso la fase istruttoria), oltre che delle spese documentate.

Stante la richiesta della parte appellante di cui alle conclusioni, rilevante *ex art.* 93 c.p.c., le suddette spese devono essere distratte in favore del difensore dichiaratosi antistatario.

### **P.Q.M.**

Il Tribunale di Torino, definitivamente pronunciando, in totale riforma della sentenza n. 3739/2022 del Giudice di Pace di Torino depositata il 19.12.2022

- accoglie l'appello proposto e, per l'effetto, dichiara tenuta e condanna Unipolsai Assicurazioni SpA al pagamento in favore di Patti Giovanni della somma di € 1.146,13, oltre interessi al tasso legale dalla data della presente sentenza sino al saldo;

- condanna Unipolsai Assicurazioni SpA. a rifondere in favore di Patti Giovanni le spese del procedimento di mediazione che liquida in € 55,00 per esborsi ed € 60,00 per compensi, oltre 15% spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge;

- condanna Unipolsai Assicurazioni SpA. al pagamento in favore di Patti Giovanni le spese di lite di entrambi i gradi di giudizio, che liquida - in favore dell'Avv. Luigi Landini dichiaratosi antistatario - quanto al primo grado, nella misura di € 913,00 per compensi ed € 98,00 per esborsi oltre 15% spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge e, quanto al presente grado, nella misura di € 1.701,00 per compensi ed € 174,00 per esborsi oltre 15% spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge.

Così deciso in Torino, in data 09 marzo 2024

**Il Giudice**

**dott. Francesco Moroni**

